

Міністерство освіти і науки України
Полтавський національний педагогічний університет
імені В.Г. Короленка
ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»
Полтавський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти імені М.В. Остроградського
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

МАТЕРІАЛИ

Всеукраїнської науково-практичної конференції

ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ: ТЕОРЕТИЧНІ, ПРАКТИЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ

(17 листопада 2016 року)



Полтава-2016

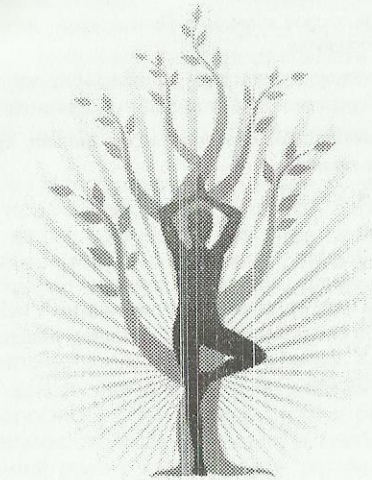
Міністерство освіти і науки України
Полтавський національний педагогічний університет
імені В.Г. Короленка
ВДНЗУ «Українська медична стоматологічна академія»
Полтавський обласний інститут
післядипломної педагогічної освіти імені М.В. Остроградського
Полтавський національний технічний університет
імені Юрія Кондратюка

МАТЕРІАЛИ

Всеукраїнської науково-практичної конференції

ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ: ТЕОРЕТИЧНІ, ПРАКТИЧНІ ТА МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ

(17 листопада 2016 року)



Полтава-2016

- дри експериментальної та клінічної фармакології Вищого державного навчального закладу України «Українська медична стоматологічна академія».
189. **Чичук Антоніна Петрівна** — кандидат педагогічних наук, доцент кафедри дошкільної освіти Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького.
 190. **Чумак Юлія Юріївна** — кандидат медичних наук, старший викладач кафедри медико-біологічних та валеологічних основ охорони життя та здоров'я Національного педагогічного університету ім. М. П. Драгоманова, м.Київ.
 191. **Шаповалова Тетяна Григорівна** — кандидат педагогічних наук, доцент, Бердянського державного педагогічного університету.
 192. **Шепель Інна Михайлівна** — викладач кафедри природничих дисциплін Комунальний заклад Харківська гуманітарно-педагогічна академія Харківської обласної ради.
 193. **Шеремет Інесса Володимирівна** — старший викладач Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова.
 194. **Шерстюк Олександр Олександрович** — лікар, Полтавська обласна клінічна психіатрична лікарня ім.О.Ф.Мальцева.
 195. **Шерстюк Олена Леонідівна** — старший викладач кафедри екології, охорони навколишнього середовища та збалансованого природокористування, Полтавська державна аграрна академія.
 196. **Шуль Марія Тарасівна** — Аспірант Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка.
 197. **Шуть Світлана Володимирівна** — кандидат медичних наук, доцент кафедри пропедевтики внутрішньої медицини з доглядом за хворими (загальної практики), сімейної медицини.
 198. **Шушпанов Дмитро Георгійович** — кандидат економічних наук, доцент, докторант Тернопільського національного економічного університету.
 199. **Юрович Станіслав Олегович** — студент природничого факультету Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка.
 200. **Яненко Вячеслав Михайлович** — науковий співробітник ДНУ Державний центр інноваційних біотехнологій, м. Київ.
 201. **Яненко Уляна Миколаївна** — кандидат ветеринарних наук, старший науковий співробітник, Завідуюча відділу молекулярно-генетичних, вірусологічних та імунобіологічних досліджень ДНУ Державний центр інноваційних біотехнологій, м. Київ.

ЗМІСТ

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

ПРО ДОЦІЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ВІТЧИЗНЯНИХ МУЛЬТИПРОБІОТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ.....	3
Неборак С.С., Пилипенко С.В.	
ФІЗІОЛОГІЧНІ, МОРФОЛОГІЧНІ ТА БІОФІЗИЧНІ ВЛАСТИВОСТІ БІОЛОГІЧНО АКТИВНИХ ТОЧОК.....	9
Бажан А.Г.	
ИЗУЧЕНИЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ЭКСПРЕСС-МЕТОДА ПО Г.Л. АПАНАСЕНКО.....	12
Бугаевский К.А.	
ПРОБЛЕМИ ГЕРОНТОЛОГІЇ В СУЧАСНОМУ СВІТІ.....	15
Бухинська Т.В., Корчан Н.О.	
ГЕРОПРОТЕКТОРИ: ДОСЯГНЕННЯ, ПРОБЛЕМИ, ПЕРСПЕКТИВИ.....	18
О.М. Вайсерман	
ЦИФРОВА МАМОГРАФІЯ ЯК МЕТОД РАНЬОГО ВИЯВЛЕННЯ РАКУ МОЛОЧНОЇ ЗАЛОЗИ.....	19
Васько Л.М., Сліпуха Б.Л., Васько М.Ю.	
ІПОТЕРАПІЯ — ВЕРХИ ДО ЗДОРОВ'Я.....	20
Гончаренко А. В., Закалюжний В.М.	
ПРАКТИЧЕСКАЯ ВАЛЕОЛОГИЯ.....	23
Горчаков В.Ю.	
РОЛЬ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ У ПРОФІЛАКТИЦІ СЕРЦЕВО-СУДИННИХ ЗАХВОРЮВАНЬ.....	26
Купновицька І.Г. ¹ , Губіна Н.В. ¹ , Белегай Р.І. ¹ , Фітківська І.П. ¹ , Клименко В.І. ¹ , Соломчак А.О. ² , Джанджала Ю.О. ² , Ізбенко Т.С. ³	
САНІТАРНО-ГІГІЄНІЧНІ ТА ЕКОЛОГО-ОЗДОРОВЧІ ВЛАСТИВОСТІ ЗЕЛЕНИХ НАСАДЖЕНЬ ПОЛТАВСЬКОЇ ДИТЯЧОЇ ПОЛІКЛІНІКИ № 3.....	28
Дерев'яно Т.В., Величко Р.М.	
КАНІСТЕРАПІЯ: СОБАКИ-ТЕРАПЕВТИ ЛІКУЮТЬ ЛЮДЕЙ.....	31
Дуда А.О.	
ПЕРСПЕКТИВНІ ПІДХОДИ ПРОФІЛАКТИКИ МАСТОПАТІЙ ЗА УЧАСТЮ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР.....	33
Жепко В.П., Мартиненко Н.В.	
ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ ТА ЯКІСТЬ СУЧАСНИХ ПРОДУКТІВ СПОЖИВАННЯ.....	36
Загоруйко Г.Є.	
ЛІКУВАЛЬНІ ВЛАСТИВОСТІ БДЖОЛИНОГО МАТОЧНОГО МОЛОЧКА.....	39
Закалюжний В.М.	
ЗНАЧЕННЯ ЖИРНОКИСЛОТНОГО СКЛАДУ НАЙДОВШОГО М'ЯЗА СПИНИ СВИНЕЙ ВЕЛИКОЇ БІЛОЇ ПОРОДИ У ХАРЧУВАННІ.....	41
Канюка О.Ю.	
КОЗИНЕ МОЛОКО — ВИСОКОЦІННА ОРГАНІЧНА СКЛАДОВА В СИСТЕМІ ХАРЧУВАННЯ ЛЮДИНИ.....	43
Карбан Ю.В., Васильєва О.О.	
ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ ЯК ОСНОВНА СКЛАДОВА УСПІШНОГО МАЙБУТЬОГО.....	44
Каценко А.Л.	

ПРОБЛЕМИ РЕКРЕАЦІЙНОГО ВИКОРИСТАННЯ ВОДНИХ ОБ'ЄКТІВ У МІСТАХ	48
Клепець О.В.	
ПРОФЕСІЙНИЙ СТРЕС ЯК ФАКТОР ПОГІРШЕННЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ.....	51
Коваленко Н.П. ¹ , Шерстюк О.Л. ¹ , Коваленко Є.А. ² , Шерстюк О.О. ³	
ОСОБЛИВОСТІ СПІЛКУВАННЯ З ПОСТРАЖДАЛИМИ У ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНИХ ПРИГОДАХ	53
Кондель В.М., Кусімо А.Т.	
ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ	56
Корінчак Л.М.	
ЗНАЧЕННЯ ЛІКУВАЛЬНОЇ ФІЗИЧНОЇ КУЛЬТУРИ У ФІЗИЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ХВОРИХ НА СЕЧОКАМ'ЯНУ ХВОРОБУ	59
Кузан М.М. ¹ , Кіт Є.І. ²	
ФОБІЇ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ.....	62
Кусімо А.Т.	
ХАРЧУВАННЯ У РАНЬОМУ ЖИТТІ І «ПРОГРАМУВАННЯ» ДОВГОВІЧНОСТІ.....	65
О.М. Вайсерман	
ФАКТОРИ ПЕРЕДЧАСНОГО СТАРІННЯ І СПРОБА ПОБУДУВАТИ КОМПЛЕКСНУ ВАЛЕОЛОГІЧНУ СИСТЕМУ ОЗДОРОВЛЕННЯ/«ОМОЛОДЖЕННЯ» ЛЮДЕЙ.....	66
Ліпський П.Ю.	
ВИВЧЕННЯ ЦІЛЮЩОГО ВПЛИВУ «АПІТЕРАПЕВТИЧНОГО БУДИНОЧКА» («ВУЛИКОТЕРАПІЇ») НА ЗДОРОВ'Я І ДОВГОЛІТТЯ ЛЮДИНИ — ПЕРСПЕКТИВНИЙ НАПРЯМОК НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ.....	71
Мартиненко О.П.	
ЛІКУВАЛЬНЕ ПЛАВАННЯ В КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ХВОРИХ БРОНХІАЛЬНОЮ АСТМОЮ	74
Матрошилін О.Г., Павлів І.Я.	
РЕКРЕАЦІЙНИЙ ЕКОЛОГО-ТУРИСТИЧНИЙ ПОТЕНЦІАЛ ДОЛИНИ РІЧКИ МЖА.....	77
Молчанюк О.В., Пальчик О.О., Шепель І.М., Дехтярьова О.О., Чернікова Н.В.	
ВИКОРИСТАННЯ КУЩОВИХ РОСЛИН ЛІСОВИХ НАСАДЖЕНЬ ОКОЛИЦЬ С. ЛЯШКІВКИ ЦАРИЧАНСЬКОГО Р-НУ В НАРОДНІЙ МЕДИЦИНІ.....	80
Дерев'яно Т.В., Сиса І.Є.	
ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ ЛУЧНОЇ ФЛОРИ У ЖИТТІ ЛЮДИНИ	82
Орлова Л.Д., Таран К.О.	
АНАЛІЗ СТАНУ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ ЗА ПЕРІОД ІІІ НЕЗАЛЕЖНОСТІ.....	85
Кривич І.П., Страшко С. В., Палієнко К.В., Гусева Г.М., Якименко Т.С., Чумак Ю.Ю.	
ОТРУЙНІ ДЕКОРАТИВНІ РОСЛИНИ НАШИХ КЛУМБ.....	91
Пилипенко М.О.	
СУЧАСНІ ПИТАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ І ПРОФІЛАКТИКИ ПЛОСКОСТОПОСТІ	94
Підлужна С.А., Рогуля В.О.	

НАДЛИШОК ФТОРУ В ПИТНІЙ ВОДІ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ ТА ФТОРИСТА ІНТОКСИКАЦІЯ.....	97
Подошвелева О.Г. Горнак О.С.	
ЩОДО ЙМОВІРНОСТІ ПОШИРЕННЯ ЗООНОЗІВ ЛЮДИНИ І ТВАРИН МІГРУЮЧИМИ ПТАХАМИ НА ТЕРИТОРІЇ ПОЛТАВСЬКОЇ ОБЛАСТІ	99
Попельнюх В. В., Дупак В. С.	
ЗДОРОВИЙ СПОСІБ ЖИТТЯ — НАПРЯМОК БОРОТЬБИ З НЕІНФЕКЦІЙНИМИ ЗАХВОРЮВАННЯМИ В УКРАЇНІ: СУЧАСНИЙ СТАН ПРОБЛЕМИ	103
Потяженко М.М., Невоїт Г.В.	
ПРИРОДНІ ЧИННИКИ ЗАПОБІГАННЯ РОЗВИТКУ ОНКОЛОГІЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ	107
Почерняєва В.Ф., Баштан В.П., Васько Л.М., Жукова Т.О., Нестуля К.І.	
ВПЛИВ КСЕНОБІОТИКІВ ПРОДУКТІВ ХАРЧУВАННЯ НА СТАН САПРОФІТНОЇ МІКРОФЛОРИ КИШКІВНИКА	109
Почерняєва В.Ф., Васько М.Ю.	
ДЕПОПУЛЯЦІЯ НАСЕЛЕННЯ УКРАЇНИ, ПРОБЛЕМИ ТА ЗАКОНОМІРНОСТІ.....	112
Репік І.А.	
ЗБЕРЕЖЕННЯ ЛІСІВ ЯК ФАКТОР ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ	114
Романько Л.О., Іщенко В.І.	
ЗНАЧЕННЯ <i>VISCUM ALBUM</i> В ПРИРОДІ ТА ЖИТТІ ЛЮДИНИ	116
Рябченко Ю. В.	
МЕТОД ТРАНСОСОБИСТІСНОЇ ТЕРАПІЇ ЯК СПОСІБ КОРЕКЦІЇ ФІЗИЧНОГО ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ	118
Сабадуха О. В.	
СОН ТА ЙОГО ЗНАЧЕННЯ ДЛЯ ЗДОРОВ'Я ЛЮДЕЙ	122
Савицька М.С., Бажан А.Г.	
ЗАМЕЧАННЯ ПО КОЖНОЇ БЕЗЛЕКАРСТВЕННОЙ ЭФИРНОЙ ТЕРАПИИ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ	125
Болотов Б.В., Болотов М.Б., Болотов И.М. Леськов А.А., Луцан В.Н. Стельмахов Ю.Н.	
ВПЛИВ ОТРУЙНИХ ЛІКАРСЬКИХ РОСЛИН НА ОРГАНІЗМ ЛЮДИНИ	129
Дерев'яно Т.В., Ніколаєнко К.С.	
СТУПІНЬ ДОВІРИ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ ДО ОФІЦІЙНОЇ МЕДИЦИНИ У ЛІКУВАННІ ТА ПРОФІЛАКТИЦІ ГОСТРИХ РЕСПІРАТОРНИХ ІНФЕКЦІЙ.....	133
Семенко М.В.	
ОРГАНІЗАЦІЙНІ ЗАХОДИ ЩОДО ПРОФІЛАКТИКИ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ СЕРЕД ПІДЛІТКІВ	135
Скрипніков А.М., Телюков О.С., Рудь В.О.	
СПІВВІДНОШЕННЯ ПЕЧІНКОВОГО ТА НИРКОВОГО КРОВОПЛИНУ ПРИ ГЕПАТОРЕНАЛЬНОМУ СИНДРОМІ	138
Сливка Н.О.	
ВЛИЯНИЕ ЭПИХЛОРИДРИНА И ЭКСТРАКТА ЭХИНАЦЕИ ПУРПУРНОЙ НА МЫШЕЧНУЮ ПЛАСТИНКУ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ЖЕЛУДКА.	140
Смирнов А.С.	

ІМУНОМОДУЛЮЮЧИЙ ЕФЕКТ СЕАНСІВ НОРМОБАРИЧНОЇ ГІПОКСІЇ В ОСІБ, ЩО ПРОЖИВАЮТЬ НА ТЕРИТОРІЯХ, ЗАБРУДНЕНИХ РАДІОНУКЛІДАМИ	141
Соколенко В.Л., Мельник Т.О., Соколенко С.В.	
ЭВОЛЮЦИОННО-ИСТОРИЧЕСКИЕ ИСТОКИ ЗДОРОВЬЯ КАК ЦЕННОСТИ: О ЧЕМ МОГУТ РАССКАЗАТЬ ФАКТЫ КЛИНИЧЕСКОЙ НЕВРОЛОГИИ И BRAIN SCIENCE	143
Соловьев О.В.	
ПРОФІЛАКТИКА ПОРУШЕНЬ ОПОРНО-РУХОВОЇ СИСТЕМИ ШКОЛЯРІВ... ..	147
Сонник К.А.	
ЦІННІСНО-СМИСЛОВІ ОСНОВИ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ОСОБИСТОСТІ	149
Танасійчук Н.В.	
ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ	152
Треумова С.І., Петров Є.Є., Бурмак Ю.Г., Шуть С.В.	
ЛІКУВАЛЬНА ДІЯ ПРОДУКТІВ БДЖІЛЬНИЦТВА	155
Тюжина К.О., Закалюжний В.М.	
SOME FEATURES OF THE OPTIC CANAL IN ADULTS.	157
V.K. Kandibey, O.P. Grebenchuk O.P., N. G. Lebedinets, A. V. Fedotchenko.	
АЛГОРИТМ ДІЙ ІЗ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ТА ДОЛІКАРСЬКОЇ ДОПОМОГИ ПОТЕРПІЛИМ У ЕКСТРЕНИХ ТА НЕВІДКЛАДНИХ СТАНАХ	158
Цина А.Ю.	
ДОТРИМАННЯ САНІТАРНО-ГІГІЄНИЧНИХ ВИМОГ ДО МІСЦЬ МАСОВОГО ВІДПОЧИНКУ ЛЮДЕЙ БІЛЯ Р.ВОРСКЛА В МІКРОРАЙОНІ «ДУБЛЯНЩИНА» (М.ПОЛТАВА)	162
Дерев'янюк Т.В., Христіч О.В.	
БІОЕТИЧНІ ПРОБЛЕМИ ТЮЮНОЗАЛЕЖНОСТІ	164
Чечотіна С.Ю. ¹ , Коваль А.А. ²	
ОСОБЛИВОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ ЗОРУ В УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ	167
Шеремет І.В.	
ЖИТТЄВИЙ ШЛЯХ, СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ТА ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ	170
Шушпанов Д.Г.	
ЛУСКОКРИЛІ ТА ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ	172
Юрович С.О.	
ДОСЛІДЖЕННЯ АНТИЛІЗОЦИМНОЇ АКТИВНОСТІ ЕШЕРІХІЙ І САЛЬМОНЕЛ	174
Яненко В.М. ¹ , Оксамитний В.М. ¹ , Яненко У.М. ¹ , Синицин В.А. ¹ , Сорокіна Н.Г. ²	
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІН ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОГО СПРЯМУВАННЯ У ВИЩІЙ ТА СЕРЕДНІЙ ШКОЛІ	
ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ МАЙБУТНІХ ВЧИТЕЛІВ З ОСНОВ ЗДОРОВ'Я ДО ВПРОВАДЖЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧИХ ТЕХНОЛОГІЙ	178
Гриньова М.В.	

ДО ПИТАННЯ ПРО РОЗРОБКУ ПРОЕКТУ «НОВА УКРАЇНСЬКА ШКОЛА: НОВІ СТАНДАРТИ ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОЇ ШКОЛИ»	181
Страшко С.В. ¹ , Білик В.Г. ¹ , Бойчук Ю.Д. ² , Босенко А.І. ³ , Гончаренко М.С. ⁴ , Гриньова М.В. ⁵ , Дутчак М.В. ⁶	
МІЖДИСЦИПЛІНАРНА ІНТЕГРАЦІЯ У ПРОЦЕСІ ВИВЧЕННЯ НАВЧАЛЬНИХ ДИСЦИПЛІН БЕЗПЕКООРІЄНТОВАНОГО ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО СПРЯМУВАННЯ	194
Бойчук Ю. Д.	
ЦЕЛІ І ЗАДАЧІ ПЕДАГОГІЧЕСЬКОЇ ВАЛЕОЛОГІЇ	197
Гончаренко М.С.	
ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ВИХОВАТЕЛІВ У ВНЗ	200
Апрелева І. В., Молчанюк О. В., Чаговець А.І.	
РОЛЬ ВИХОВНОЇ РОБОТИ В ФОРМУВАННІ ТА СТАНОВЛЕННІ ПРОФЕСІЙНИХ ЯКОСТЕЙ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ	203
Артюх О.В., Матвейшина Т.М., Лебединець М.Г.	
МЕТОДИКА ЗАСТОСУВАННЯ ФІТНЕС-ТЕХНОЛОГІЙ НА ЗАНЯТТЯХ ІЗ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ СТУДЕНТІВ	206
Жамардій В.О.	
ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ГВАРДІЇ УКРАЇНИ ЯК СОЦІАЛЬНО-ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА	208
Зуб О. В., Турчинов А. В., Алфімова Л. Д.	
ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ НА УРОКАХ ОСНОВ ЗДОРОВ'Я	210
Йосипенко О. М.	
ДОСВІД ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДІВ ІНТЕРАКТИВНОГО НАВЧАННЯ ПРИ ВИКЛАДАННІ КЛІНІЧНОЇ ФАРМАКОЛОГІЇ	213
Калустянська А.А., Моїсеєва Н.В., Вахненко А.В., Островська Г.Ю., Власова О.В.	
ДО ПИТАННЯ СТВОРЕННЯ ПЕРЕЛІКУ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ ВИПУСКНИКА З НАПРЯМУ «ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ»	216
Коновалова О.О., Самойлова Н.В.	
ВИКОРИСТАННЯ КВЕСТІВ НА УРОКАХ БІОЛОГІЇ ТА ОСНОВ ЗДОРОВ'Я ..	219
Кравченко Л.В.	
МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІН ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧОГО СПРЯМУВАННЯ У СЕРЕДНІЙ ШКОЛІ	221
Марценюк Т.І.	
УПРАВЛІННЯ ФОРМУВАННЯМ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ В УЧНІВ ТА ГІГІЕНА ГОЛОСОВОГО АПАРАТУ	222
Міроєвський С.В.	
ЗМІСТОВІ АСПЕКТИ ЗАГАЛЬНОЇ ТЕОРІЇ ЗДОРОВ'Я У ПІДГОТОВЦІ ФАХІВЦІВ ОЗДОРОВОЇ ГАЛУЗІ	224
Міхеєнко О.І.	
ОПТИМІЗАЦІЯ ВИКЛАДАННЯ ПИТАННЯ ДИФЕРЕНЦІЙНОЇ ДІАГНОСТИКИ ДЛЯ СТУДЕНТІВ СТОМАТОЛОГІЧНИХ ФАКУЛЬТЕТІВ ПРИ ВИВЧЕННІ ОДОНТОПАТОЛОГІЇ	227
Назаренко З.Ю., Ткаченко І.М., Марченко І.Я.	

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ФОРМУВАННЯ БАЗОВИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ З ОСНОВ ЗДОРОВ'Я	229
Новописьменний С.А.	
ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ МІЖНАРОДНОЇ ТОРГІВЛІ В УМОВАХ СПОРТИВНО-МАСОВОЇ РОБОТИ	232
Онищук С.О.	
ФОРМУВАННЯ СВІДОМОГО СТАВЛЕННЯ ДО ВЛАСНОГО ЗДОРОВ'Я УЧНІВ: ПОЄДНАННЯ ІНФОРМАЦІЙНОГО Й МОТИВАЦІЙНОГО КОМПОНЕНТІВ ПІД ЧАС ПРОВЕДЕННЯ УРОКІВ МАТЕМАТИКИ	235
Пивовар В.І.	
КОМПЕТЕНТІСНО ОРІЄНТОВАНА ПІДГОТОВКА ФАХІВЦІВ НАПРЯМУ ПІДГОТОВКИ «ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ»	238
Рибалко Л.М.	
СУЧАСНІ ФІТНЕС-ТЕХНОЛОГІЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ — ТЕХНОЛОГІВ	241
Сергеева Т.П.	
ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ З ФІЗИЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В МЕДИЧНИХ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ	244
Ситник О.А.	
МЕТОДИКА ЗАНЯТЬ СПОРТИВНИМ ТУРИЗМОМ У РАМКАХ ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «ФІЗИЧНА КУЛЬТУРА» У ВНЗ	247
Халайджі С.В.	
ГУМАНІСТИЧНА ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРІГАЮЧА СПРЯМОВАНІСТЬ КУРСУ «ОХОРОНА ПРАЦІ»	250
Хлопов А.М., Хомчак В.О., Хребтов О.Р.	
ПРОФЕСІЙНА ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ У США	252
Чичук А.П.	
МЕТОДИЧНІ ПІДХОДИ ДО ВИКЛАДАННЯ ДИСЦИПЛІНИ «МЕТОДИКА НАВЧАННЯ ОСНОВ ЗДОРОВ'Я» У ВИЩІЙ ШКОЛІ	254
Шаповалова Т.Г.	
ФОРМУВАННЯ ДУХОВНОГО ЗДОРОВ'Я УЧНІВ ЯК СУЧАСНА ПЕДАГОГІЧНА ПРОБЛЕМА	258
Шуль М.Т.	

РОЗДІЛ 3. ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО СТВОРЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖНОГО СЕРЕДОВИЩА В ОСВІТНІХ ЗАКЛАДАХ

ПІДТРИМАННЯ СТУДЕНТАМИ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ	260
Атаунех Х.Е., Куценко Н.П.	
НОВІ ПІДХОДИ ФОРМУВАННЯ ПОЗИТИВНОЇ МОТИВАЦІЇ ДО ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	262
Бойко Ю.С.	
ОРГАНІЗАЦІЙНО-МОТИВАЦІЙНІ ЧИННИКИ ОЗДОРОВЧО-РЕКРЕАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	265
Бугайчук Н.Б.	

ОСОБЛИВОСТІ СТВОРЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО СЕРЕДОВИЩА В ОСВІТНЬОМУ ПРОСТОРІ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ	267
Васильєва Н.В. ¹ , Слободяник І.В. ²	
ЗНАЧЕННЯ ОСНОВ ПСИХОПРОФІЛАКТИКИ ТА ПСИХОГІГІЄНИ СУСПІЛЬСТВА ТА В РОБОТІ ШКІЛЬНОГО ПСИХОЛОГА	272
Гіндак К.С.	
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЯК ФАКТОР ЗДОРОВ'Я ВСІХ УЧАСНИКІВ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ	277
Горяна Л.Г.	
ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ СТУДЕНТА	280
Громова А.М., Митюнина Н.И., Ляховская Т.Ю., Талаш В.В.	
ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНІ КОМПЕТЕНТНОСТІ УЧНІВ ТА ШЛЯХИ ЇХ ФОРМУВАННЯ	283
Дудко Л.М.	
ЗБЕРЕЖЕННЯ І ЗМІЦНЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ ЗАСОБАМИ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ	287
Еретик А.А., Іванько В.В., Полянничко О.М., Портна І.Л.	
КУЛЬТУРА БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ ЯК ОСНОВА ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ	290
Ігнатенко С.А.	
ФОРМУВАННЯ ЦІННІСНИХ ОРІЄНТАЦІЙ ОСОБИСТОСТІ ТА СТІЙКИХ МОДЕЛЕЙ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ В СИСТЕМІ ВИПЕРЕДЖАЮЧОЇ ОСВІТИ ДЛЯ СТАЛОГО РОЗВИТКУ	294
Карленко Н.В., Терещенко Н.Д.	
ЗБЕРЕЖЕННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СЕРЕД СТУДЕНТІВ В УМОВАХ НАВЧАЛЬНОГО ПРОЦЕСУ	297
Колінько Л.М., Деміденкова Г.Г.	
ЗМІСТ ОРГАНІЗАЦІЇ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОГО ОСВІТНЬОГО СЕРЕДОВИЩА У СІЛЬСЬКІЙ ШКОЛІ	299
Мазур В.М.	
СТВОРЕННЯ СПРИЯТЛИВОГО ПСИХОЛОГІЧНОГО КЛІМАТУ В ПЕДАГОГІЧНОМУ КОЛЕКТИВІ ЯК АСПЕКТ ДІЯЛЬНОСТІ КЕРІВНИКА ЗАГАЛЬНООСВІТНЬОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ	300
Мешко Г.М., Парій І.В.	
РОЛЬ ВИКЛАДАЧА У ФОРМУВАННІ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СЕРЕД СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ	302
Новак О.В., Андрейко С.С.	
ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ ДО СТВОРЕННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖНОГО СЕРЕДОВИЩА В ОСВІТНІХ ЗАКЛАДАХ	304
Пищита В.Ю., Новописьменний С. А.	
ДУХОВНІ ОСНОВИ КУЛЬТУРИ ЗДОРОВ'Я МАЙБУТНЬОГО ПЕДАГОГА ДОШКІЛЬНОЇ ОСВІТИ	307
Роганова М.В.	
ПІДГОТОВКА ПЕДАГОГІЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ХАРКІВЩИНИ ДО НАДАННЯ ДОЛІКАРСЬКОЇ ДОПОМОГИ	309
Сіліна Г.О., Волкова І.В.	

ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ТА ОРГАНІЗАЦІЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ.....	311
Соколенко Л.С.	
ФОРМУВАННЯ НАВИЧОК ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ — АКТУАЛЬНЕ ЗАВДАННЯ ФІЗИЧНОГО ВИХОВАННЯ МОЛОДІ.....	314
Танасійчук Ю.М.	
ROLE OF PSYCHOSOCIAL FACTORS IN THE FORMATION OF PROFESSIONAL STRESS OF TEACHERS AND ITS INFLUENCE ON HEALTH AND WORKING CAPACITY.....	317
Тymbota M.A., Lapko S., Polishchuk T.	
ЗБЕРЕЖЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я ВИПУСКНИКІВ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ ПІД ЧАС ЗОВНІШНЬОГО НЕЗАЛЕЖНОГО ОЦІНЮВАННЯ ТА ПРОФІЛАКТИКА СТРЕСІВ ПЕРЕД ІСПИТАМИ.....	320
Ткаченко В.В.	
THE RELATION OF MEDICAL STUDENTS OF JUNIOR COURSES TO THEIR HEALTH AND TO THE PHYSICAL EDUCATION CLASSES AT THE UNIVERSITY.....	323
Tkachenko H.V., Lukavenko H.G.	
ВІДОМОСТІ ПРО АВТОРІВ.....	327

Здоров'я людини: теоретичні, практичні та методичні аспекти. Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції / За загальною редакцією проф. М.В. Гриньової. — Полтава: Астрія, 2016. — 346 с.

У збірнику представлені результати досліджень, присвячені теоретичним та практичним аспектам здоров'я людини, розкриті методичні підходи до викладання дисциплін здоров'язберігаючого спрямування у вищій та середній школі та інноваційні підходи до створення здоров'язбережувального середовища у освітніх закладах, висвітлені сучасні проблеми підготовки фахівців з напрямку підготовки «Здоров'я людини».

Редакційна колегія:

Степаненко Микола Іванович — голова оргкомітету, доктор філологічних наук, професор, ректор Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка (головний редактор); **Гриньова Марина Вікторівна** — доктор педагогічних наук, професор, декан природничого факультету Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка (зам. головного редактора); **Пилипенко Сергій Володимирович** — доктор біологічних наук, професор, завідувач кафедри біології та основ здоров'я людини Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка; **Закалюжний Віктор Маркович** — кандидат геолого-мінералогічних наук, доцент кафедри біології та основ здоров'я людини Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка; **Слюсар Микола Володимирович** — кандидат біологічних наук, доцент кафедри біології та основ здоров'я людини Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка; **Попельних Віктор Васильович** — кандидат біологічних наук, доцент кафедри біології та основ здоров'я людини Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка; **Коваль Андрій Анатолійович** — старший викладач кафедри біології та основ здоров'я людини Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка; **Бажан Анатолій Григорович** — старший викладач кафедри біології та основ здоров'я людини Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка; **Корчан Наталія Олександрівна** — старший викладач кафедри біології та основ здоров'я людини Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка; **Новоосмієний Сергій Анатолійович** — кандидат педагогічних наук, асистент кафедри біології та основ здоров'я людини Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка.

Друкується за ухвалою Вченої ради Полтавського національного педагогічного університету імені В.Г. Короленка (протокол №25 від 27 жовтня 2016 року)

Відповідальність за грамотність, автентичність цитат, правильність фактів та посилань несуть автори статей.

Комп'ютерне забезпечення: Коваль А.А.

Рецензенти:

Непорада Каріне Степановна — доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри медичної, біологічної та біоорганічної хімії ВДНЗУ "Українська медична стоматологічна академія", м. Полтава

Хомич Лідія Олексіївна — доктор педагогічних наук, професор, заступник директора з науково-експериментальної роботи Інституту педагогічної освіти і освіти дорослих НАПН України

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

ПРО ДОЦІЛЬНІСТЬ ВИКОРИСТАННЯ ВІТЧИЗНЯНИХ МУЛЬТИПРОБІОТИЧНИХ ПРЕПАРАТІВ.

*Неборак С.С., Пилипенко С.В.
Полтавський національний педагогічний університет імені В.Г. Короленка*

На сьогодні все більше уваги приділяється мультиштамним пробіотичним препаратам, які отримали назву мультипробіотики. В ряді робіт доведена їх ефективність і переваги над моно- і двох-штамними [26, 31, 39, 46, 52, 55, 56, 58].

Більшість існуючих на сьогодні пробіотиків виробляються у ліофілізованій формі, для реактивації клітин яких необхідний тривалий час і сприятливі умови зовнішнього середовища (які відсутні у травному каналі) [21].

Серед широкого арсеналу пробіотичних препаратів найбільш перспективними для попередження негативних наслідків гіпоацидних станів в Україні є вітчизняні пробіотичні препарати останнього (сьомого) покоління — мультипробіотики групи «Симбітер». На особливу увагу заслуговує мультипробіотик «Симбітер ацидофільний» концентрованої високої ефективності якого у лікуванні різних захворювань переконливо доведено клінічними дослідженнями [1-11, 13, 16-19, 21, 25]. Питання взаємозв'язку «етнічного» походження мікроорганізмів, які використовують в складі пробіотиків, з ефективністю препаратів все ще недооцінюється. Наряду з нав'язливою рекламою велику роль відіграє історично сформована думка про те, що будь-які зарубіжні препарати обов'язково є ефективнішими за вітчизняні. З цією думкою можна погодитися, коли мова йде про окремі антибіотики, хіміопрепарати, гормони, так як важко заперечити більш високий технологічний рівень виробництва багатьох з них в розвинутих країнах.

Проте активною субстанцією пробіотиків є не хімічні речовини, а активним початком пробіотиків є живі клітини мікроорганізмів, які як і інші живі організми, адаптовані до певних умов середовища проживання і досить хворобливо реагують на їх зміни [27, 40, 47]. Доведено, що нормофлора людей, які проживають в регіонах з різними кліматичними умовами, побутовими і культурними традиціями населення, раціонами харчування не може бути абсолютно однаковою [23, 32], так як біоценози мають виражений індивідуальний характер і помітно відрізняються навіть у індивідумів одного регіону [47]. Так, вплив дієти на склад кишкової мікробіоти у дорослих і дітей описано в ряді робіт [37, 41, 34, 57]. Ще більш значні відмінності відмічаються в мікробній екології та стані оточуючого середовища різних географічних регіонів, що в значній мірі відображаються на складі транзитного компонента ендогенних мікробних угруповань [59]. Тому слід приймати до уваги тісний взаємозв'язок між індигенною мікрофлорою і екзогенним мікробним світом, так як влас-

дин, наслідком чого є ампутація ніг;

- 98% алкоголіків є курцями. Нікотин у сполучі з алкоголем взаємно підсилюють негативну дію на організм;

- тютюнопаління у будь-якому віці негативно впливає на статеву функцію. Доведено, що отруєння нікотином у юнацькому віці може призвести до безпліддя.

За новим Законом України № 4844, з 16 грудня 2012 р. заборонено куріння тютюнових виробів, електронних сигарет і кальянів у приміщеннях закладів ресторанного господарства; у приміщеннях та на території навчальних закладів, спортивних і фізкультурно-оздоровчих споруд та закладів фізичної культури і спорту, закладів охорони здоров'я, у приміщеннях об'єктів культурного призначення та органів державної влади і місцевого самоврядування, інших державних установ; на стаціонарно обладнаних зупинках транспортних засобів. Відводити місця для куріння в цих місцях заборонено.

За даними ВООЗ, від викликаних пасивним курінням хвороб, у світі щорічно помирає 600 тисяч некурців, які вимушені дихати тютюновим димом. Щороку від тютюнового диму помирає понад 100 тис. українців, з них більш як 10 % — пасивні курці. Адже тютюновий дим, за даними ВООЗ, містить більше 4000 хімічних речовин, не менш 250 з яких є шкідливими, а більше 50 з них канцерогенні (ацетон, аміак, кадмій, миш'як та ін.). Пасивне куріння є причиною бронхітів, пневмонії, приступів астми, інфекцій середнього вуха, синдрому раптової смерті немовлят, серцево-судинних та неврологічних ускладнень тощо. Доведено, що люди, які живуть або працюють спільно з курцями, також становлять групу ризику щодо розвитку онкологічних захворювань бронхолегеневої системи. У цих людей підвищені шанси захворіти на рак майже на 25%. Результати досліджень Американського протиракового суспільства (American Cancer Society, 2014) доводять важливу роль віку початку тютюнопаління щодо ризику розвитку раку легень. Найвищий ризик відзначено у чоловіків, які почали палити у віці 15–25 років [5].

Американським протираковим суспільством відзначаються такі ефекти відмови від куріння:

- протягом 12 годин рівень чадного газу в крові знижується до норми;

- через 0,5-3 місяців поліпшується кровообіг і зростають функціональні показники дихальної системи;

- через 1-9 місяців зменшується кашель і утруднення дихання, відновлюється функція миготливого епітелію та знижується вразливість до бронхо-легеневої інфекцій;

- через 1 рік ризик ішемічної хвороби серця скорочується в 2 рази;

- вже через 2 роки відмови ймовірність інсульту може знизитися до звичайного рівня — такого ж, як у ніколи не палили;

- через 5 років удвічі знижуються ризики розвитку раку ротової порожнини, горла, стравоходу і сечового міхура. У жінок, що кинули курити загроза раку шийки матки знижується до рівня ніколи не палили;

- після 10 років удвічі (порівняно із продовжують палити) знижується ризик смерті від раку легень, а також падає ймовірність раку гортані та підшлункової залози;

- через 15 років ризик ішемічної хвороби серця повертається до того ж рівня, як у ніколи не палили.

Таким чином, куріння наносить велику шкоду всім, але особливо молодому поколінню, організм яких знаходиться в процесі статевого дозрівання, тому куріння може негативно вплинути на їх потомство. Куріння є не лише особистою проблемою кожної людини окремо, але й гострою соціальною проблемою, з якою пов'язане майбутнє всього людства.

Література

1. World Health Organization (2008) Tobacco could kill one billion by 2100, WHO report warns. ScienceDaily, 11 February (<http://www.sciencedaily.com/releases/2008/02/080210092031.htm>).
2. http://ukrstat.gov.ua/druk/publicat/kat_u/2016/zb/03/Zb_snsz15pdf.zip.
3. Mulcahy S. The Toxicology of Cigarette Smoke and Environ mental Tobacco Smoke. 29.06.2010. At: <http://www.csn. ul.ie/~stephen/reports/bc4927.html>
4. Tobacco / Nicotine — Recreational and Street Drugs — Drugs in Sports. 29.06.2010. At: <http://www.drugfreesport. com/choices/drugs/street/tobacco.html>
5. American Cancer Society (2014) Lung Cancer (Non-Small Cell) (<http://www.cancer.org/acs/groups/cid/documents/webcontent/003115-pdf.pdf>).

ОСОБЛИВОСТІ ПРОФІЛАКТИКИ ПОРУШЕНЬ ЗОРУ В УЧНІВ ПОЧАТКОВОЇ ШКОЛИ

Шеремет І.В.

Національний педагогічний університет імені М.П. Драгоманова

Школа є місцем активної діяльності дитини в найбільш інтенсивному періоді її розвитку. Напруженість і тривалість навчально-виховного процесу, знижена рухова активність учнів під час уроків, часта невідповідність форм і методів навчання індивідуальним особливостям розвитку дітей створюють реальні передумови для виникнення і прогресування захворювань у школярів.

Пріоритетність проблеми здоров'я дітей зумовлена різким погіршенням стану їхнього фізичного, психічного, розумового розвитку і працездатності. [1]. Несприятлива динаміка здоров'я дітей і підлітків за період їх шкільного навчання, потребують розробки і впровадження нових форм превентивної роботи, оздоровлення і профілактики в умовах школи.

Відома теза «Здорове освітнє середовище — здорові діти» сьогодні, на жаль, є лише метою, до якої слід прагнути. Негативна динаміка в стані здоров'я за час навчання у школі та висока захворюваність школярів свідчить про необхідність перебудови роботи школи.

У сучасних умовах найбільш доцільним є раннє виявлення відхилень та захворювань, а також оздоровлення дітей в умовах самих загальноосвітніх установ. Особливу увагу слід приділяти учням початкових класів, оскільки молодший шкільний вік є дуже важливим періодом для розвитку дитячого організму взагалі та органу зору зокрема.

Мета дослідження: визначити зміст і технологію профілактики порушень зору у молодших школярів, обґрунтувати важливість прове-

дення профілактичного впливу з боку педагогів (вчителів початкових класів та основ здоров'я) батьків та медичних працівників.

Однією з найактуальніших проблем у здоров'ї учнів початкових класів є короткозорість (міопія). Це — найбільш частий дефект зору, число короткозорих дітей шкільного віку щороку збільшується у всьому світі. Можна стверджувати, що у даний час проблема боротьби з короткозорістю переростає з суто медичної в медико-соціальну і соціально-педагогічну.

В даний час існують різні методи корекції порушень зору — це застосування окулярів, контактних лінз, лікування лазером, хірургічне втручання, що вимагає великих матеріальних витрат, і зір при цьому якщо і поліпшується, то не на довго. Встановлено, що окуляри допомагають людині бачити, але стан зору при цьому не поліпшується, а навпаки, відбувається поступове зниження гостроти зору, і силу лінз доводиться збільшувати. Носіння окулярів приводить до атрофії очних м'язів, подібно до того, як ходіння на милицях приводить до ослаблення м'язів кінцівок. Тому в даний час зростає інтерес і потреба до використання немедичних методів профілактики, оздоровлення та поліпшення зору, особливо в учнів початкової школи.

Один із шляхів профілактики міопії — створення оптимальних гігієнічних умов для зорової роботи і обмеження надмірного зорового навантаження. [3] Деякі автори пропонують диференційоване навчання школярів із підвищеним ризиком виникнення міопії, сенс якого полягає у зменшенні обсягу інформації, що надходить через зоровий аналізатор, у більш широкому застосуванні методів усного навчання, більш активного фізичного виховання дітей.

Акомодація ока, тобто здібність до чіткого бачення об'єктів, віддалених від нього на різні відстані, є найважливішою характеристикою зорового аналізатора. У багатьох випадках причиною порушень зору є недостатня здатність м'язів ока скорочуватись, регулювати кривизну кришталика, що забезпечує процес акомодатії. Тому ці м'язи необхідно тренувати.

Тренування очних м'язів в режимі навчального дня молодших школярів бажано проводити в середині уроку з метою зняття зорової втоми, зміцнення навколоочних та акомодатійних м'язів. В той же час, дані фізичні вправи краще проводити не окремим комплексом, а з врахуванням змісту уроку. Це обумовлюється віковими психологічними та фізіологічними особливостями учнів початкової школи: значною збудливістю ЦНС, недостатньою стійкістю довільної уваги та швидким її переключенням з подальшим тривалим впрацюванням та зосередженням.

Ефективним методом профілактики порушень зору в учнів початкових класів є здоров'язбережувальна технологія В. Ф. Базарного. Доктор медичних наук, лікар-офтальмолог та педагог-новатор Володимир Базарний вже більше чверті століття шукає способи, як захистити організм дитини від несприятливого впливу сучасної школи. Він вважає, що головний недолік сьогоденної освіти в тому, що діти мало рухаються. Всі шкільні роки вони більшу частину дня сидять, хоча в цьому віці рух необхідний їм як повітря, це їх фізіологічна потреба, від нестачі руху вони погано розвиваються. Саме тому вже під час навчання в молодших класах у дітей катастрофічно погіршується гострота зору і порушується постава.

Відмінною особливістю профілактичної методики Базарного В.Ф.

1) використання схем зорових траєкторій для вправ на зорову координацію. Вправи проводяться у поєднанні з рухами очима, головою і тулубом і базуються на зорово-пошукових стимулах.

2) заняття проводяться в режимі зміни динамічного положення. Частина заняття діти проводять стоячи: вони можуть слухати, розглядати віддалені предмети. Частина заняття діти проводять сидячи.

На основі даної здоров'язбережувальної технології Ніценко Т.Л. розробила дидактичну гру, що має назву «Розшукуються». [2] Автор рекомендує використовувати її на заняттях з старшою групою дошкільнят. Але, на нашу думку, більш ускладнений варіант цієї дидактичної гри є чудовим методичним прийомом для закріплення знань учнів на уроках «Основ здоров'я» у початковій школі. Особливо доцільним є використання цієї гри, якщо навчальні заняття проводяться у тренінговій формі.

Метою даної гри є розвиток м'язів ока, зорової пам'яті, уваги та спостережливості. [2] Для проведення гри необхідно об'єднати учнів у 4-5 підгруп (в залежності від кількості учнів, бажано, щоб у кожній підгрупі було не більше 6 дітей). У різних місцях класу розташовуються плакати, на яких наклеєні різнокольорові геометричні фігури, фото з людьми різних професій або інші зображення, в залежності від тематики уроку. Учні пропонують уявити себе у ролі слідчих та якнайшвидше знайти на плакаті певне зображення. Команди за кожне виконане завдання отримують бали, які підраховуються у кінці гри.

Цікавим також є профілактичний підхід, спрямований на реорганізацію класичної побудови уроку. Основним принципом цього є розширення рухової активності учнів на академічному уроці за рахунок дидактичних прийомів моделювання пізнавальної діяльності з використанням вправ з сигнальними мітками; вправ з допомогою опорних зорово-рухових траєкторій, сюжетно-образного екологічного панно; прийомів роботи в режимі мінливих зорових горизонтів; зміни робочих поз та ін.

Побудова навчального процесу з використанням даних технологій дозволяє збільшити щільність рухової активності на академічному уроці до 80-85% і тим самим не лише впроваджувати профілактику захворювань зору та порушень постави, а й задовольнити природні потреби дитини в рухах, підвищити увагу, працездатність і мотивацію до навчання. Цілеспрямовані та дозовані фізичні вправи є могутнім засобом корекції недоліків у фізичному й функціональному розвитку дітей, а також профілактиці порушень зору.

Не дивлячись на наявність різноманітних методик збереження і поліпшення зору, спостерігається відсутність профілактичних заходів в режимі навчального дня школярів, де зорове навантаження особливо велике. Здійснене педагогічне спостереження за навчальним процесом молодших школярів не виявило наявності заходів для профілактики порушення зору.

Для з'ясування рівня валеологічних знань вчителів та батьків з профілактики порушень зору було проведено анкетування. За результатами дослідження, лише 53% вчителів стверджують, що мають достатній рівень знань з питань профілактики порушень зору. При чому, ми вважаємо цей показник дещо завищеним, адже у питанні про методи та форми профілактичної роботи щодо порушень зору, респонденти відзначили тільки проведення фізкультурних та гімнастичних вправ для очей на уроках. Тому необхідно приділяти більшу увагу методичній освіті вчителів, особ-

ливо, у початкових класів, збільшувати рівень їх знань з питань профілактики порушень зору у молодших школярів.

Крім того, необхідно активізувати взаємодію медичних працівників, вчителів загальноосвітнього навчального закладу і сім'ї з формування основ профілактики порушень зору. Адже, як писав В.О. Сухомлинський, «турбота про здоров'я неможлива без постійного зв'язку з сім'єю». З цим також погоджуються опитані 91% вчителів та 89% батьків дітей молодшого шкільного віку. Така кількість респондентів погодилася з необхідністю співпраці школи, сім'ї та лікарів з метою профілактики порушень зору. Враховуючи отримані результати, на нашу думку є необхідним збільшення кількості навчальних лекцій, семінарів, батьківських зборів, тренінгів, з питань профілактики порушень зору для батьків та педагогів.

Література

1. Гаркуша С.В. Професійна готовність майбутнього фахівця фізичного виховання до використання здоров'язбережувальних технологій: сутність та структура // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія № 15 / За ред. Г. М. Арзютова. — К.: Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2014. — Випуск ЗК(44)14 — С. 175-179
2. Ніценко Т.Л. Рости здоровим! Використання здоров'язберігаючих технологій в практиці роботи з дітьми дошкільного віку (електронний посібник) — http://zirochka3.at.ua/Posibnuku/rosti_zdorovim.pdf
3. Толстанов, О. К. Охорона здоров'я дітей та підлітків: навч.-метод. посіб.: в 2 ч. / О.К. Толстанов, В.А. Павловський; Житомир. обл. держ. адмін., Упр. охорони здоров'я, Обл. центр здоров'я. — Житомир: Полісся, 2008 — 208 с.

ЖИТТЄВИЙ ШЛЯХ, СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ТА ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ

Шушпанов Д.Г.

Тернопільський національний економічний університет

Стан здоров'я населення України останні десятиріччя залишається незадовільним. Більшість сучасних показників смертності, захворюваності та інвалідності є вищими за ті, які були у країні у 1991 році та суттєво вищими за аналогічні показники країн Європи. Разом з цим, адекватної комплексної стратегії покращення здоров'я населення країни, яка б змогла акумулювати кращий зарубіжний досвід та специфіку сучасного українського соціуму, не має. Більшість змін, які відбувались за останні роки в системі охорони здоров'я мали фрагментарний характер, стосувались суто медичної галузі і не давали бажаного ефекту. Цілком очевидно, що покращити стан здоров'я населення за один чи кілька років не можливо. Це тривалий процес, а тому заходи державної політики щодо охорони здоров'я мають бути науково обґрунтованими та превентивними. Важливе також розуміння того, що базовою умовою покращення здоров'я населення є поліпшення його детермінант, насамперед соціально-економічних.

Перспективним напрямком є дослідження впливу на здоров'я соціально-економічних детермінант (СЕД), основними з яких є дохід, зайня-

тість та умови праці, освіта, соціальний капітал, місце проживання, доступність медичних товарів та ін., через призму теорії життєвого шляху. Остання розглядає здоров'я як комплексний континуум, а не як відключені і не пов'язані між собою етапів. Прихильники теорії стверджують, про те що існує складна взаємодія соціальних, економічних і екологічних чинників, доповнених біологічними, поведінковими та психосоціальними чинниками, які допомагають визначити стан здоров'я по ходу життя людини [1; 2]. З цієї точки зору, кожен етап життя впливає на наступний етап; соціальні, економічні та фізичні детермінанти визначають здоров'я протягом всього життєвого циклу. Дослідження життєвого шляху є спробою зрозуміти, яким чином такі тимчасові процеси протягом усього життя однієї когорти пов'язані з попередніми і наступними когортами та проявляються в тенденціях захворювань, які спостерігаються з плином часу на рівні населення.

Наслідки для здоров'я у дорослому житті часто пов'язані з конкретними умовами фізичного (забруднення повітря) чи психологічного (сімейний конфлікт) середовища або інших механізмів таких, як харчування, фізична активність, інфекції або стрес у дитячому та підлітковому віці. Тому детермінанти раннього періоду життя розглядаються як початковий етап на шляху до здоров'я (нездоров'я) дорослих, але з непрямим ефектом через соціальні траєкторії, такі як обмеження можливостей для отримання медичної допомоги чи освіти. Таким чином ранній період життя значною мірою визначає СЕД у подальшому житті, таким чином впливаючи на стан здоров'я людини в майбутньому.

Дослідженню того, як впливають СЕД раннього періоду життя на здоров'я населення та СЕД у майбутньому, було присвячене авторське соціологічне обстеження, проведене наприкінці 2015 року (всього опитано 1200 респондентів з усіх регіонів України (за винятком тимчасово окупованої АР Крим). Анкета містила 40 запитань щодо оцінки стану здоров'я та СЕД, що його визначають. Вибіркова сукупність — випадкова, стратифікована за статево-віковими групами (від 18 років і старші), типом населеного пункту (місто / селище міського типу / село) та областями). Його результати зафіксували стійкий зв'язок між соціально-економічними умовами раннього періоду життя респондентів та відсутністю (наявністю) у них хронічного захворювання (табл.). Зокрема найбільш суттєвими виявились такі детермінанти як: харчування (OR=4,051), заняття фізкультурою та спортом (OR=) та рівень добробуту родини (OR=2,264). Суттєву роль для здоров'я у дорослому житті, за даними дослідження) відіграє освіта, соціальний капітал та оздоровлення.

Ці дані для населення загалом. Більш точна оцінка здійснена для окремих вікових груп, дитинство яких пройшло у різних соціально-економічних умовах (СЕУ), у розрізі чоловіків та жінок та міських поселень і сільської місцевості. Відмінності у даних існують, однак вони не принципові і підтвержують висновки про те, що СЕУ раннього періоду життя визначають як СЕД здоров'я у дорослому житті, так і стан здоров'я.